

平成19年11月22日

社会保障審議会医療部会
部会長 鴨下 重彦 殿

社会保障審議会医療部会委員
小 島 茂
島 村 勝 巳
堤 健 吾

「平成20年度診療報酬改定の基本方針」について

「基本方針」の策定に当たって、我々は、医療サービスの受給者である患者・国民や企業、保険者の立場から、医療保険の財源の配分を見直す機会である診療報酬改定について、当部会に10月31日に提示された考え方・方向性を概ね理解するとともに、特に要望したい事項を下記の通り取りまとめた。

記

1. 20年度診療報酬改定の基本的視点

患者一部負担の相次ぐ引上げにより、医療費負担の家計への影響が増し続けているなか、患者・国民の医療に関するコスト意識や要求・不満が高まりつつある。また、近年は医療現場から、産科・小児科をはじめとする医師不足や勤務医の過重労働等により、病院医療が深刻な状況にあるとの声も聞かれるようになった。

平成20年度の診療報酬改定は、経済・社会状況とのバランスや、上記のような状況を踏まえつつ、患者・国民の負担に見合った安心と納得の医療を確立するとともに、高齢社会における医療保険制度の持続性を高めることを基本的視点とすべきである。

その際は、診療報酬の引上げにより患者・国民に新たな負担を強いることなく、まずは医療における資源配分の歪みやムダを徹底的に見直し、その上で、保険財源を国民のニーズが高い分野に優先的に配分できるよう、関係者が一致協力すべきである。

2. 保険財源の適切な配分

(1) 病院・診療所の役割分担と資源配分の見直し

産科・小児科医療、夜間・休日の救急医療など、患者・国民のニーズが高い分野や、病院勤務医の負担軽減につながるような分野に保険財源を優先的に配分するために、病院、診療所の役割分担・資源配分を見直すべきである。

このため、病院、診療所の初再診料の見直し、長期入院の是正、診療所の医師による休日・夜間の診療の評価、大幅な医業収益を計上し続ける診療科の評価の見直し、医師が診療に専念できるようにするための専門的な人材配置の評価等を行うべきである。

また、医療の効率化や診療報酬体系の簡素化の観点から、診療報酬の包括払い方式を拡大す

べきである。入院医療については、急性期における包括払い方式のあり方について検討するとともに、急性期以外の入院医療についても、患者分類を用いた包括評価を一般病床まで拡大すべきである。外来医療については、一定範囲の診療行為を包括化した新たな点数の創設を急ぐべきである。なお、包括払い方式の拡大にあたっては、医療の質が確保されるような方策を併せて検討すべきである。

(2)医療機関の連携の強化

医療機関の機能分化・連携の推進は、医療提供体制の効率化のみならず、病院勤務医の負担軽減にも繋がると考えられる。

連携の推進のために、「地域連携クリティカルパス」の効果を検証しつつ診療報酬の対象となる疾患を段階的に拡大するとともに、患者の円滑な退院支援を目的とした医師や看護師による指導、他の医療機関や介護事業者等との患者に関する情報共有等を適切に評価すべきである。

(3)自宅・居住系施設における医療(居宅医療)の推進

自宅・居住系施設等、医療機関以外の様々な場所における療養生活を希望する患者・国民を積極的に支援する観点から、患者が居宅医療にスムーズに移行できるよう、居宅医療を実施する医療機関や訪問看護ステーションによる訪問診療・訪問看護について評価するとともに、施設間の情報共有・連携を適切に評価すべきである。

また、居宅に対して外部から提供しうる医療行為を、介護保険との整合性を確保しつつ整理・体系化すべきである。

(4)後発医薬品の使用促進

革新的な新薬を適切に評価していくとともに、後発医薬品の使用促進により、薬剤費を適正化していくことが急務である。

患者・国民が後発医薬品を選択できる環境整備の観点から、処方せん様式を「後発医薬品への変更不可」欄への署名方式に変更し、医療機関・調剤薬局の「療養担当規則」に後発医薬品に関する患者への説明義務と、後発医薬品を処方・調剤する努力規定を盛り込むべきである。

3. 徹底した医療情報の開示・透明化

医療における選択性を高め、患者・国民が医療に積極的に参加できるよう、明細書付きの領収書の無料交付や医療機関が取得している診療報酬上の施設基準に関する情報を電子的手法により公開する制度の導入等、医療情報の開示・透明化を徹底すべきである。

また、現行の複雑な診療報酬体系を簡素化し、患者・国民にわかりやすい体系とするとともに、審査・支払を円滑に行う観点、疾病動向や医療費に関する調査・分析を容易にする観点から、レセプト様式およびその記載要領についても早急に見直すべきである。

以上